

Délibérations du Comité central de la FMH

St. Lors de sa séance du 27 juin 2002, le Comité central (CC) a traité, entre autres, des affaires suivantes.

I. Formation prégraduée, postgraduée et continue

1. Coûts du certificat d'aptitude technique en laserthérapie de la peau et des muqueuses orificielles

La Commission de laserthérapie de la FMS a élaboré un tarif des émoluments pour le certificat d'aptitude technique susmentionné qui a suscité de vives protestations. Dans ce contexte, une société de discipline médicale a même remis en question la légitimité de ce certificat. Le Comité central de la FMH a invité la FMS à se prononcer; les arguments fournis ne semblent cependant guère le convaincre. Le CC a donc décidé de demander à la Commission de laserthérapie de la FMS de réduire d'au moins 50% ses prix excessifs pour le CAT et ce jusqu'au 15 juillet 2002 au plus tard. Si cela n'a pas été fait jusque-là, une autre commission médicale sera chargée de l'application.

2. Sessions de formation continue approuvées par la FMH

La reconnaissance des sessions de formation continue relève de la compétence des sociétés de discipline médicale. Ce sont elles qui prennent les décisions concernant la qualité de la formation continue spécifique. Par ailleurs, de plus en plus de sessions de formation continue sont proposées, à juste titre, sans contenu spécifique (améliorer et asseoir ses connaissances et aptitudes dans les domaines suivants: communication, droit des assurances sociales, gestion de la qualité, gestion du risque, droit de responsabilité civile, médecine fondée sur des données probantes, éthique et économie).

Le CC décide de conseiller aux sociétés de discipline médicale de faire reconnaître les sessions de formation continue appropriées. En outre, en automne 2002, la Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC) va créer un groupe de travail, chargé de déterminer les objectifs, critères et normes applicables à de telles manifestations, afin que, dans la phase d'essai

dont la gestion administrative relève du département pour la formation prégraduée, postgraduée et continue, ces sessions de formation puissent obtenir la mention «approuvé par la FMH». La troisième étape consistera à inclure lesdites sessions dans la Réglementation pour la formation continue.

3. «Echange de titres de spécialiste»

En vertu des dispositions d'exécution de l'Ordonnance à la LEPM, les détenteurs d'un titre de spécialiste peuvent exceptionnellement être traités comme des non-porteurs de titre. En effet, celui qui détient déjà un titre de formation postgraduée, mais exerce dans un autre domaine d'activité, peut renoncer à son titre et demander, conformément aux dispositions transitoires, un nouveau titre correspondant à son domaine d'activité actuel. Sans cette réglementation, les porteurs de titre seraient désavantagés par rapport aux non-porteurs de titre.

Depuis, de nombreux médecins ont demandé à échanger leur titre de spécialiste en médecine générale contre le titre de spécialiste en médecine interne. Le CC précise que le sens des dispositions d'exécution susmentionnées ne consiste pas à pouvoir échanger un titre de médecin de premier recours contre un autre titre de premier recours.

4. Enquête sur les coûts de la formation postgraduée

Les coûts de la formation postgraduée figuraient jusqu'à présent sous la rubrique «frais généraux» des budgets hospitaliers. En vue des nouvelles conventions et en particulier de l'introduction de groupes apparentés par diagnostic (DRG), il faudra créer des comptes de postes de frais. Malgré l'introduction du TARMED, les hôpitaux n'ont pas assez d'argent pour couvrir les frais de la formation postgraduée et continue. Afin de pouvoir concurrencer les hôpitaux n'offrant pas de postes de formation postgraduée, les hôpitaux formateurs doivent obtenir une contribution forfaitaire pour la formation postgraduée, dont le montant n'a pas encore été défini. Du point de vue de la FMH, il est clair que l'indemnisation de ces coûts relève de la société de discipline médicale, laquelle a tout intérêt à maintenir l'activité médicale à un niveau élevé.

Cette question a été discutée de manière approfondie avec les doyens des facultés de médecine. On s'est entre autres accordé sur le fait qu'il fallait agir rapidement et élaborer un système de saisie des coûts uniforme pour l'ensemble de la Suisse, tant dans les hôpitaux universitaires que dans d'autres établissements de formation post-graduée. Il s'agit donc de créer un comité de restructuration («Steering Board») où seront représentés la FMH et l'ASMAC, les facultés de médecine, l'AMPHS, la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires, H+, ainsi que les offices fédéraux des assurances sociales et de la santé publique. Le CC a en outre approuvé un crédit de projet de Fr. 50 000.-.

II. Organisation

Projet «Santé et mouvement»

Le centre Maurice E. Müller de Berne, entend créer avec ce projet un instrument de mesure pour mieux évaluer les traitements et la prévention concernant l'appareil locomoteur. Une enquête a donc été effectuée dans toute la Suisse au moyen d'un questionnaire standardisé. Pour le Comité central, ce projet fait office de précédent et est donc d'une grande importance stratégique. Le CC approuve le projet à la condition que la FMH soit intégrée dans toutes les démarches opérationnelles. M. von Below représentera la FMH dans le groupe de concept.

Entrée en vigueur des décisions de la Chambre médicale ordinaire du 25 avril 2002

Aucune demande de votation générale n'ayant été déposée durant le délai statutaire des 60 jours après leur publication dans le Bulletin des médecins suisses (BMS No 24 du 12 juin 2002), les décisions de la Chambre médicale ordinaire du 25 avril 2002 sont entrées en vigueur le 11 août 2002.